SHRI SATYABRATA MOOKHERJEE: No, Madam, it is 'nominally' for the reason that it will be fully operational after about fifteen days.

THE DEPUTY CHAIRMAN: Okay. It is 'nominally', about what is expected out of it. This is the correct word. 'Nominal' is used in the scientific terms.

PROF. SAIF-UD-DIN SOZ (Jammu and Kashmir) : Madam, I would like to say that Mr. Kasturirangan who heads the ISRO be given an award appropriate to his status and the work of his team. I think that is where the sense of the House also may be taken.

THE DEPUTY CHAIRMAN: We want to wish the team and congratulate all of them. So, please convey the sentiments of the House. We wish that this satellite will be useful for all the purposes for which it is launched. We are very proud of our scientists and the whole House congratulates them. Whatever award the Government wants to give may be given. The House suggests so and you may convey that.

CLARIFICATIONS ON THE STATEMENT BY MINISTER

Outbreak of Severe Acute Respiratory Syndrome in some countries and the steps taken by Government - *Contd.*

Now we have the clarifications. Mr. Santosh Bagrodia is not here. Mr. Suresh Pachouri Ji.

श्री सुरेश पचौरी (मध्य प्रदेश) : आदरणीय उपसभापति महोदया, माननीया स्वास्थ्य मंत्री जी ने "सार्स" से संबंधित कल जो वक्तव्य दिया है, उससे हमारे देश के संबंध मे "सार्स" के बारे मे जो तरह तरह की अफवाहे फैल रही थी बहुत कुछ स्थिति स्पष्ट हुई है। जहां तक इस "सार्स" के लक्षण का प्रश्न है और इसके फैलने के बाद प्रीकॉशन जो उठाए जाने चाहिएं, जो कदम उठाए जाने चाहिएं उसका जिक्र माननीया मंत्री जी ने अपने वक्तव्य में किया है।

महोदया, माननीया मंत्री जी ने बिन्दु क्रमांक 2 मे कहा है कि विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा 17 देशो से कुल 2106 रोगियो और इससे हुई 98 मौतो की सूचना दी गई है। हम लोग सौभाग्यशाली हैं कि हमारे देश में इस प्रकार का कोई भी केस रेफलेक्ट नहीं हुआ है। यद्यपि मंत्री जी ने बिन्दु क्रमांक 6 में दो केसिस का जिक्र किया था। एक जो भोपाल में हुआ था, जिसमें "सार्स" का होना नहीं पाया गया। दूसरा केस मुम्बई के एक अस्पताल का, सुश्री रिबैका रेलिव्ह का था, जिसके बारे में उन्होंने कहा कि शीघ्र परिणाम आने की संभावना है। यह कल की

स्थिति थी, मैं समझता हूँ कि आज स्थिति इस मामले में स्पष्ट हो गई होगी और मुझे विश्वास है कि परिणाम भी नगण्य निकलेगा। फिर भी मैं मंत्री जी से इस संबंध में क्लेरिफिकेशन जानना चाहूंगा।

महोदया, जहां तक 17 देशों का प्रश्न है, मैं यह जानना चाहता हूं कि वे 17 देश कौन से हैं? क्योंकि इन 17 देशों से आने वाली जो फ्लाइट्स हैं, उनके लिए बहुत ज्यादा प्रिकाशन्स अपनाए जाने की जरूरत है। जो लक्षण परिलक्षित होते हैं, जो सिमटम्स रहते हैं, इस बीमारी के जो साइन्स रहते हैं और जो हमें कदम उठाने हैं, वे एयरपोर्ट से लेकर उन अस्पतालों तक, केजुएलिटी के उन कॉम्प्लैक्स तक, जहां इस बीमारी का निदान हो सकता है, वहां ये प्रिकाशन्स अपनाए जाना बहुत ज्यादा जरूरी होगा।

इसके साथ ही इस बीमारी से निबटने के लिए पर्याप्त आक्सीजन, फेस मास्क्स, हाई एंटी बॉयटिक फ्लूड्स वगैरह की पर्याप्त मात्रा में उपलब्धता की आवश्यकता है। जब हम इसकी बात कर रहे हैं तो मैं चाहता हूँ कि माननीय मंत्री जी यह भी सुनिश्चित करें कि इन सब चीजों की उपलब्धता पर्याप्त मात्रा में होगी।

रेस्पिरेटर का ज़िक्र किया गया है। महोदया, हिन्दुस्तान में अभी भी कई अस्पताल हैं जहां रेस्पिरेटर परफेक्ट वर्किंग कंडीशन्स में नहीं रहते हैं। जब हम इस "सार्स" बीमारी की बात कर रहे हैं और रेस्पिरेटर की इसमें प्रमुख भूमिका रहती है तो मैं चाहता हूँ कि माननीय मंत्री महोदया यह सुनिश्चित करें कि हर अस्पताल में और खास तौर से मेट्रोपोलिटिन सिटीज़ में यह रेस्पिरेटर परफेक्ट वर्किंग कंडीशन्स में उपलब्ध हों।

कंट्रोल रूम एयरपोर्ट पर तो बने ही, देश के प्रमुख अस्पतालों में भी यह हो ताकि वहां से लिआएज़निंग म्युनिसिपेलिटी के साथ तथा जो और संबंधित एजेंसीज़ हैं, उनके साथ हो सके। क्योंकि इसका संबंध पीडियाट्रिक डिपार्टमेंट से भी है, माइक्रो बाइलॉजी डिपार्टमेंट से भी है, मेडिसिन डिपार्टमेंट से भी है। तो सारे लोगों से एक प्रॉपर लिआएज़निंग हो सके, यह सुनिश्चित करना बहुत जरूरी है।

मंत्री महोदया ने स्टेटमेंट में यह कहा है कि "सार्स" को देश में आने से रोकने के लिए प्रचार माध्यमों के द्वारा लोगों को अवगत कराया जाएगा। मैं चाहता हूँ कि मंत्री महोदया यह सुनिश्चित करें कि लोगों में होर्डिंग्स और ऐडवरटाइज़मेंट के ज़रिए इस बात का प्रचार किया जाएगा कि इस बीमारी के लक्षण क्या हैं और लोगों को सावधानी के तौर पर क्या-क्या कदम उठाने चाहिए।

इसके साथ ही साथ अस्पतालों की केजुएलिटी में जो स्क्रीनिंग सैक्शन है, उसे भी चुस्त-दुरुस्त करना बहुत आवश्यक है और इसे भी देखे जाने की जरूरत है क्योंकि यह एक इन्फेक्शियस डिसीज़ है तथा इसके तुरंत फैलने की संभावना बहुत कम समय में बहुत ज्यादा रहा करती है।

1.00 P.M.

इसलिए मेरा निवेदन है कि इस बीमारी को बहुत गंभीरता से लिया जाना चाहिए और मैं आशा करता हूँ कि माननीय मंत्री महोदया जब उत्तर देंगी तो वे इन सब स्पष्टीकरणों का ज़िक्र करेंगी। धन्यवाद।

PROF. SAIF-UD-DIN SOZ (Jammu and Kashmir): Madam, I consider this Minister very efficient. In fact, I was dismayed when she was recently shifted to this Ministry. I am sure she will bring credit to this Ministry and she will deal with this problem efficiently. But I want her to be bold. There is dangerous news carried out by a section of the Press that under all conditions, SARS will strike almost every country. This disease cannot be stopped from entering any country. India is no exception. I would like her to consider a suggestion. We have a premier institution in the country, *i.e.* the All India Institute of Medical Sciences. I would like her to go and sit with the faculty. Sometimes, many Ministers would go and call for a Press meet. "अचानक विज़िट हो गया।"

This is our premier institution and this faculty is one of the best faculties in the world. We should give them respect and compassion. It is a suggestion. I would like her to sit with the faculty. Karamcharis have created a lot of indiscipline in the hospital and the environment is also very dirty. That also needs to be corrected. A message should go to the Karamcharis that we shall not tolerate any indiscipline because the All India Institute of Medical Sciences has to cater to the needs of every part of the country. You must see what is happening in the casualty. I have a suggestion -- it is for you to approve it -- that for combating this obnoxious disease SARS the hon. Minister should consider instituting a Task Force. There should be a Control Room in the All India Institute of Medical Sciences which should work for 24 hours. But, what kind of task force will be constituted, comprising specialised doctors so that we can fight this disease under her leadership. But, will she consider of constituting task force in the All-India Institute of Medical Sciences and draw talent from all over the country and take the nation into confidence, on the measures she will take to combat this disease?

SHRIMATI N.P. DURGA (Andhra Pradesh): Thank you, Madam, for having allowed me to seek some clarifications on the statement made yesterday by the hon. Health Minister in connection with the outbreak of

SARS in some countries and the steps taken by the Government of India. Madam, the hon. Minister has stated in her statement that the WHO-recommended case definition was adopted for India and circulated to all airport health organisations, port health organisations, Central Government hospitals, etc. But, mere adoption will not do. If a case is conformed to this definition, then that case has to undergo microbiological investigation. I would like to know that how many hospitals, that the hon. Minister has mentioned in her statement, have this microbiological investigation facilities?

Secondly, the hon. Minister has mentioned that this viral infection is spreading through droplets/aerosols, etc., but the investigations in Hong Kong revealed that there are other routes of transmission such as airborne spread or formite spread. If so, what steps the Ministry is taking in this direction?

Madam, the other problem, after dealing with the SARS patients, is clinical wastes. I need not enlighten the House about our clinical waste management. I am saying this because, according to the latest investigation on SARS transmission, it may also spread through airborne. So, I would like to know from the hon. Minister whether the Ministry has issued any directions to hospitals to drop the wastes in a leak-proof biohazard bags. If yes, the details may be given.

The next point is, what steps the Ministry of Health and Family Welfare, in coordination with the Ministry of Environment and Forests, is taking for using Hypochorite disinfectant for environmental decontamination of areas where SARS patients are treated?

I would like to know from the hon. Minister whether she has got any information about the steps that have so far been taken by the States with regard to having "negative airflow isolation rooms" in hospitals keeping in view the vulnerability of this disease. If she has, I request her to share that information with this august House. And, till today, how many SARS-suspected cases have been registered in the country.

Madam, finally, I would like to know the number of SARS kits procured by the Ministry from Germany. Whether those kits have been supplied to the hospitals. If yes, which are those hospitals in the country to which these kits have been supplied. Thank you.

SHRI MANOJ BHATTACHARYA (West Bengal): Madam, I must thank the hon. Minister for Health and Family Welfare for providing the detailed statement on this peculiar disease. It is a viral infection, as it is evident in the statement also and the infection is spreading through droplets, aerosols, and persons having close contact with the cases. Madam, I seek a clarification -- If I am not correct, please correct me. Dr. Thakur is also sitting over here and he will also be of help to me. -- that immuno-compromised patients, particularly patients, who are suffering from HIV infection or some other debilitating diseases, are more exposed to this sort of Severe Acute Respiratory Syndrome. Now, whether we are making some arrangements so that patients, who are disembarking at airports, are also checked for this condition, whether they are immuno-compromised, because the viral infection, as it is also mentioned over here, has got certain particular incubation period.

[THE VICE-CHAIRMAN (SHRI SURESH PACHOURI) in the Chair]

Now, initially, when the patient is disembarking at Delhi airport or Mumbai airport or Calcutta airport, the virus may not be detected, whether patient is immuno-compromised. Then, he or she can be isolated and can be examined for six or seven days. We should not get unnecessarily panicked. I personally and strongly feel that unnecessary panic is not solicited at all. We should not be creating some new hype over the disease - SARS. It is not an exceptional thing, and data is mentioned in the statement itself, that it is only 3 per cent. I am not telling that we should be careless. We should be very, very careful, but unnecessary hype should not be created about this disease. At the same time, steps should be taken to see to it that the immuno- compromised patients are isolated, because there are many immuno-compromised patients. It may be that they are coming from abroad, and they may be the carriers of this disease. And, Sir, even though I am sure that the Health Department is making the best arrangements, unfortunately, even today, a number of newspapers, including the Times of India and the Indian Express, are revealing with photographs that at the Delhi airport, the immigration employees are without masks, and there was a pandemonium when two flights from London or some other destination landed at the Delhi airport. The passengers were not checked. And, the patients were coming from abroad. So, how do we strengthen it? Even with all good intentions, sincere and honest intentions, unless the

infrastructure at the international airports really function properly, we will not be able to detect the cases, find out whether somebody is the carrier of the virus.

Therefore, I would urge upon the Government to see whether we can make some arrangements to at least isolate for the time being the people who are immuno-compromised. They may not be actively bearing the disease or the virus. My other submission is that we must strengthen the infrastructure at the disembarking points, be they the ports or the airports. Thank you very much.

श्री सतीश प्रधान (महाराष्ट्र) : धन्यवाद उपसभाध्यक्ष महोदय। मैं आपके माध्यम से आदरणीया मंत्री जी से कहना चाहूंगा कि यह जो "सार्स" का रोग है इसकी जांच करने के लिए सब जगह से जो सैम्पल लिए जाते हैं वे सैम्पल पूना में भेजे जाते हैं। तो पूना में एक ही लेबोरेट्री है जहां उसकी जांच की जाती है। मैं जानना चाहता हूं कि अभी ऐसी एमरजेंसी की परिस्थिति में एक और लेबोरेट्री की तुरन्त व्यवस्था मुम्बई, दिल्ली या जहां भी विदेशों से इंटरनेशनल फ्लाइट्स आती हैं उन सभी जगहों पर ऐसी व्यवस्था करने के बारे में आपने कुछ सोचा है? यदि सोचा है तो उसकी व्यवस्था क्या है और वह किस ढंग से कर रहे हैं? दूसरे, मैं यह जानना चाहूंगा कि क्या सभी एयरपोर्ट्स के ऊपर जो आफिसर्स हैं उनको पहनने के लिए मास्क दिए गए हैं ताकि उनको भी इस रोग का असर न हो। लेकिन आज के अखबार से पता चला है कि उसमें कई कस्टम आफिसर्स मास्क का इस्तेमाल नहीं कर रहे हैं। ऐसा भी देखने को मिला है। तो इस विषय पर अधिकारियों को सतर्क करके उसके बारे में कुछ व्यवस्था करने की आवश्यकता है। तो इस संबंध में आप क्या व्यवस्था कर रही हैं यह मैं जानना चाहूंगा? तीसरे, एक बात और जानना चाहूंगा कि जिन 18 देशों में यह रोग फैला है और वहां जो हमारी फ्लाइट्स जाती हैं तथा वहां से आती भी हैं, ये फ्लाइट्स कुछ दिनों तक वहां न जाएं तथा उनकी भी फ्लाइट्स यहां न आएं, जब तक वे देश इस रोग से मुक्त न हो सकें, तो कुछ समय तक ऐसी रोक लगाने के लिए सरकार ने कुछ विचार किया है? यदि ऐसा नहीं कर सकते हैं तो वहां से हवाई जहाज निकलने से पहले उधर ही इस विषय की पूरी जांच करके बाद में वह हवाई जहाज यहां आने के लिए निकले, ऐसा कुछ प्रावधान करें तो हमारा देश इस बीमारी से बच सकेगा। तो इस बारे में मंत्री जी, आपका क्या ख्याल है, सरकार का क्या ख्याल है और इस बीमारी से कैसे बच सकेंगे इसके बारे में जानकारी दें तो मैं आभारी रहूंगा? धन्यवाद।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्री (श्रीमती सुषमा स्वराज) : उपसभाध्यक्ष महोदय, इन स्पष्टीकरणों की शुरुआत आपने स्वयं ही की थी और बहुत वैध, बहुत वैलिड शंकाएं आपने प्रकट की थीं । सबसे पहले तो मैं आपको यह बताना चाहती हूं कि कल जो मैंने स्टेटमेंट रखा था, उसमें एक दिन पहले तक की स्थिति दी थी। अगर मैं आज का अपडेट आपको देना चाहूं तो 2,722 केसिज़ अभी तक रिपोर्ट हुए हैं जिनमें 106 लोगों की मौत हुई है

लेकिन मुझे यह बताते हुए खुशी हो रही है कि उस स्टेटमेंट में मुझे यह बदलने की जरूरत नहीं पड़ी कि भारत में एक भी केस रिपोर्ट नहीं हुआ है। हम लोग अभी तक बचे हुए हैं और सौभाग्यशाली हैं कि एक भी केस भारत में सार्स का नहीं आया। आपकी जिज्ञासा बहुत वैध थी जब आपने यह पूछा कि मैंने चूंकि स्टेटमेंट में लिखा है कि हम, जो अमेरिकन महिला मुम्बई के अस्पताल में थी, उसके परिणाम का इंतजार कर रहे हैं। मुझे यह भी बताते हुए खुशी है कि उस महिला का थोट स्वैब, नेज़ल स्वैब और ब्लड सैंपल -- तीनों चीजे हमने नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ वायरोलॉजी में भेजा था और तीनों की रिपोर्ट्स नैगेटिव आयी हैं । मुझे यह भी बताते हुए खुशी है कि मुम्बई अस्पताल से अभी हमने जानकारी हासिल की है और उसकी स्थिति में इतना सुधार हुआ है कि आज वे उसको छुट्टी दे रहे हैं। एक और जानकारी मैं आपको दे दूं जिससे आपको यह पता चलेगा कि हम कितनी सतर्कता बरत रहे हैं, कितनी सावधानी बरत रहे हैं। हमें यह मालूम हुआ कि वह महिला अकेली नहीं आयी थी, उनके साथ उनकी दो और सहयोगिनी भी भारत आयी थीं और वे उनके साथ मुम्बई में नहीं थीं बल्कि आगरा और जयपुर घूमने के लिए चली गयी थीं। हम लोगों ने आगरा और जयपुर दोनों जगह सम्पर्क साधा और जयपुर में उन दोनों लड़कियों से हमारा सम्पर्क हो गया। मिस ऐमी और मिस कैली को हम जयपुर से दिल्ली ले आए और राम मनोहर लोहिया अस्पताल में उनको रखा गया। उन्हें किसी प्रकार की कोई शिकायत नहीं थी, कोई तकलीफ नहीं थी। आज आरएमएल से भी उनकी छुट्टी हो रही है, उनको किसी तरह की कोई शिकायत नहीं है। यह बात मैंने केवल इसलिए रखी कि अगर एक महिला वहां पहुंची और उसके बाद हमें यह लगा कि अगर उसके साथ उनकी कोई फ्रैंड्स भी आयी हैं तो उन्हें भी हमें ट्रेस करना चाहिए और उन्हें ट्रेस करने में हम कामयाब हो गए। जो बात आपने पूछी कि हमने और क्या ऐहतियात बरते हैं? मैं आपको बता दूं कि डी.जी. हैल्थ सर्विसिज़ के यहां एक 24 घंटे का कंट्रोल रूम चल रहा है और अगर रात के दो बजे भी किसी को यह पता चले कि यह केस है और किसी अस्पताल को हमें सम्पर्क साधना हो तो वह डी.जी.एच.एस. के यहां सम्पर्क साध सकता है। उनके नीचे आठ सबग्रुप्स बना दिये गये हैं जो ग्रुप्स लगातार मिलते हैं, लगातार मॉनिटरिंग कर रहे हैं। इसलिए मैं आपको यह बता सकती हूँ कि स्वास्थ्य मंत्रालय के स्तर पर जितनी सावधानी बरती जानी चाहिए, अपेक्षा से ज्यादा सावधानी बरतकर हम पहले प्रीवेंट करना चाह रहे हैं कि सार्स का कोई केस न आ जाए। जैसा आपने मेरी स्टेटमेंट में भी देखा होगा कि हम दो तरफा फ्रंट पर काम कर रहे हैं । हमारी पहली कोशिश है कि सार्स का कोई केस आए ही नहीं । हमारी दूसरी कोशिश है कि अगर दुर्भाग्यवश कोई केस आ जाए तो उसे तुरंत आइसोलेट करके हम लोग उसका इलाज कर दें ताकि यह फैले नहीं और दोनों फ्रंट्स पर हम काम कर रहे हैं। सोज़ साहब ने कहा कि मैं एम्स में जाऊं और वहां की फैकल्टी के साथ बैठूं। एम्स बड़ा प्रीमियर इंस्टीट्यूशन है। मैं सोज़ साहब को बताना चाहूंगी कि जिस दिन डब्ल्यू.एच.ओ. ने यह बताया कि इस तरह की बीमारी रहस्यमय निमोनिया की आयी है, उसी दिन एक मीटिंग जो डी.जी. हैल्थ ने ली, उसमें एम्स के जो डाक्टर मैडिसिन के हैड हैं, उन्हें उस मीटिंग में बुलाया गया। चूंकि एम्स की पूरी फैकल्टी को बिठाने का तो कोई अर्थ नहीं है, जो संबंधित विशेषज्ञ हैं, उन्हीं के साथ बात करना उचित होगा। डॉक्टर पांडे हिन्दुस्तान के माने हुए विशेषज्ञ हैं और वहां के मैडिसिन के हैड ऑफ दी डिपार्टमेंट हैं, उनको इस मीटिंग में बुलाया। उसके बाद हमारी जितनी मीटिंग्स हो रही हैं, उनमें एम्स के डायरैक्टर्स स्वयं आते हैं और हम लोग उनके साथ बराबर सम्पर्क बनाए हुए हैं। एम्स में भी आइसोलेशन में ट्रीटमेंट के लिए जगह रख दी गयी है, आरएमएल में भी जगह रख दी गयी है, सफ्दरजंग में भी जगह रख दी गयी है।

मैं सोज साहब की जानकारी के लिए बताना चाहती हूँ कि इस तरह के केसिज जनरल अस्पतालों में इसलिए नहीं रखे जाते क्योंकि बाकियों को इनफैक्शन न हो जाए। यह इनफैक्शन अपने आपमें बहुत ज्यादा और नजदीक से फैलता है इसलिए इनके लिए इनफैक्शियस डिसीज़िज हॉस्पिटल्स जो लगभग भारत के हर महानगर में हैं, उनको अलग से तय किया जाता है क्योंकि वहां पर अलग तरह का इक्विपमेंट भी होता है, डाक्टर्स के पास वे मास्क भी होते हैं जिनसे वे अपने आपको बचा सकें। जो इनफैक्शियस डिसीज़िज हॉस्पिटल्स हैं, वे हमने आइडेंटीफाई कर दिये हैं। फिर भी आइसुलेशन में ट्रीट करने के लिए एम्स, आरएमएल और सफदरजंग में हमने व्यवस्था की है। एक सवाल यहां उठाया गया था जिसमें पूछा गया था कि माइक्रो बायोलॉजी के कौन से लैब्स हैं जहां टैस्ट होते हैं? मैं उन्हें बताना चाहूंगी कि ये टैस्ट बहुत ज्यादा सैंसिटिव टैस्ट हैं और बहुत ज्यादा स्पैशल टैस्ट्स हैं। नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ वायरोलॉजी और नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ कम्यूनिकेबल डिसीज़िज, दिल्ली (एन.आई.सी.डी.), ये दो लैब्स हमारे पास मौजूद हैं। महोदय, सतीश जी को भी मैं साथ ही जवाब दे दूं। उन्होंने कहा कि क्या हम ऐसी लैब्स हर जगह बनाने की कोशिश करेंगे? ऐसा नहीं होता है। वायरस टैस्ट अपने आपमें बहुत स्पैशल तरह का टैस्ट होता है और इसीलिए जो भी एक वायरस का केस आ रहा है, जिसे सार्स सस्पैक्ट केस कह रहे हैं, उस केस का सैम्पल हम लोग तुरत ले लेते हैं और वहां भेज देते हैं जिसकी रिपोर्ट 24 घंटे में हमारे पास आ जाती है। उन्होंने यह भी पूछा था कि डायग्नोस्टिक किट आ गए तो हमने कहां कहां भेज दिए? हमने जर्मनी से प्राइमर मंगाए और मुझे यह बताते हुए खुशी हो रही है कि अब हमें किसी किट को बाहर से मंगाने की जरूरत नहीं पड़ेगी। उन प्राइमर्स से हमने रिएजेन्ट खुद तैयार कर लिए हैं और वह एन.आई.वी. और एन.आई.सी.डी., दोनो शेयर कर रहे हैं। वहां से पॉज़िटिव और नेगेटिव कंट्रोल भी हमने मंगा लिए हैं, तो हमें अब कोई डायग्नोस्टिक किट मंगाने की आवश्यकता नहीं है। हमारे पास वे किट तैयार हैं। उन प्राइमर्स के आने के बाद ये रिएजेन्ट हम लोगों ने खुद बना लिए हैं। उन्होंने यह भी जानना चाहा था कि सस्पेक्टेड केसेज और कितने हैं? तो मैं बताऊं कि जो सस्पेक्टेड केस होते हैं, हम हर दिन उनकी एक सूची जारी कर रहे हैं। जैसे मैंने आपको अमेरिका की इस महिला के बारे में बताया था, उसके बाद मारिया नाम की एक महिला नेपाल से एक कान्फ्रेंस अटेंड करके आई थीं, जिस कान्फ्रेंस में और देशों के लोग आए हुए थे, जिन-जिन देशों में यह बीमारी फैली हुई है। तो उनको भी लाकर हमने आर.एम.एल. में रखा, उनकी स्थिति में सुधार हो रहा है और किसी भी तरह से वह सार्स का केस नहीं पाया गया है। अभी भोपाल वाले केस का ज़िक्र तो मैंने कर ही दिया था लेकिन आज हम एक और लिस्ट जारी कर रहे हैं, जहां पर दो और केसेज आए हैं। जहां डाक्टर को थोड़ा भी लगता है कि यह केस कहीं सार्स का तो नहीं हो सकता, ऐसे केस भी हमारे पास आते हैं, लेकिन मैं आपको बताऊं कि हमें उनके लेबोरेटरी टेस्ट्स तक की प्रतीक्षा इसलिए नहीं करनी पड़ रही है क्योंकि वे केसेज़ सार्स की डेफिनिशन में आते ही नहीं हैं, इसलिए उनको सार्स का सस्पेक्ट केस कहना भी गलत है। सार्स का सस्पेक्ट केस हम उसको कहें जो कम से कम डब्ल्यू.एच.ओ. के द्वारा दी गई डेफिनिशन में आता हो। जो डेफिनिशन में नहीं आता, अपर रेस्पिरेटरी ट्रैक्ट इनफैक्शन के केसेज हैं, इन्फ्लुएंजा के केसेज हैं लेकिन चूंकि जैसा कहा गया कि मीडिया ने इस बारे में बहुत ज्यादा कहा है, हर जगह लोगों को लग रहा है, बाहर के देशों में लोग मास्क पहने हुए दिखाए जा रहे हैं तो लोगों को लगता है कि कहीं सार्स न हो लेकिन ये तो सार्स सस्पेक्टेड केसेज़ भी नहीं हैं। जो भी केस आता है, हमें यदि कहीं का डाक्टर यह कह देता है -- जैसे हैदराबाद वाला केस आया, उसका भी हम लोगों ने सैम्पल भेज दिया। उसकी भी

स्थिति में सुधार हो रहा है। तो जिनको सार्स सस्पेक्ट केस करके लाया गया है, उनके क्लीनिकल ट्रायल यह कह रहे हैं कि ये सार्स के केसेज़ नहीं हैं। हमने जैसे कहा, प्रिवेंशन के लिए मैंने यहां बताया कि एयरपोर्ट्स पर हमने किस तरह का इंतज़ाम किया है, वे सारे प्रबंध बहुत अच्छे से चल रहे हैं। पहले हमने यह प्रबंध और एहतियात केवल उन फ्लाइट्स के लिए रखे थे जहां पर सार्स रिपोर्ट हुआ लेकिन अब हमने यह तय कर दिया कि दूसरी फ्लाइट्स से आने वाला भी न मालूम कौन सा व्यक्ति भी उन देशों से होकर आ रहा हो, इसलिए कोई फ्लाइट हमने छोड़ी नहीं है। इंटरनेशनल फ्लाइट जो भी हिंदुस्तान मे आती हो, यह कहीं से भी आती हो, किसी भी एयरपोर्ट पर आती हो, वह टूरिस्ट फ्लाइट हो या कॉमर्शियल फ्लाइट हो और शिप जो भी आता हो, यानी बाहर से आने वाला कोई भी यात्री अगर किसी मोड से आ रहा है तो उसको प्रोफॉर्मा हम लोगों ने दिया है, जो उसको भरकर भेजना पड़ रहा है। पूरी की पूरी सावधानी हम बरत रहे हैं और मुझे लगता है कि सावधानियां बरतकर जो इंतज़ामात किए गए हैं, वे काफी पुख्ता हैं। हम कोशिश में लगे हैं, हम इसको प्रिवेंट ही कर पाएंगे लेकिन अगर कोई अभागा केस आ गया तो हम उसको भी आइसोलेशन में ट्रीट कर देंगे। मैं माननीय सांसदों को यह कह सकती हूँ कि चिंता की कोई आवश्यकता नहीं है, हम लोग मुस्तैदी से इसका प्रबंध कर रहे हैं।

उपसभाध्यक्ष (श्री सुरेश पचौरी) : सदन की कार्यवाही भोजनावकाश के लिए ढाई बजे तक के लिए स्थगित की जाती है।

The House then adjourned for lunch at eighteen minutes past one of the clock.

(At 2.46 p.m., Secretary-General made the following announcement:

> "Hon. Members, as there is no quorum, the Deputy Chairman has directed that the House will meet at 11.00 a.m. on Monday, the 21st April, 2003.")

The House then adjourned at forty-six minutes past two of the clock till eleven of the clock on Monday, the 21st April, 2003.

MGIPMRND—1125RS—16.01.2004.